

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE PSICOLOGIA



***STRESS, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRATÉGIAS DE
COPING EM CANDIDATOS AO PRIMEIRO ANO DA
ACADEMIA MILITAR***

Carla Sofia Barbosa Moura

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das
Organizações)**

2011

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE PSICOLOGIA



***STRESS, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRATÉGIAS DE
COPING EM CANDIDATOS AO PRIMEIRO ANO DA
ACADEMIA MILITAR***

Carla Sofia Barbosa Moura

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das
Organizações)**

Dissertação Orientada pelo Prof. Doutor Manuel Rafael

2011

Agradecimentos

Ao Professor Manuel Rafael, pelo apoio, compreensão e orientação ao longo do trabalho.

Ao TCor. António Rosinha, pela orientação na análise dos dados estatísticos.

À Gisela, o meu profundo agradecimento pelo apoio e disponibilidade que demonstrou na ajuda da análise e interpretação estatística, momento em que mais precisava para finalizar o trabalho, e também pela sua amizade.

A todos os participantes na investigação pela sua colaboração.

Aos meus pais, Conceição e Joaquim pelo carinho e apoio ao longo destes anos.

À minha irmã Ana, por fazer parte da minha vida e por estar sempre presente e me auxiliar em todos os momentos.

À minha madrinha Celeste, pelo apoio, carinho, paciência e por ser uma das principais responsáveis pela concretização do meu curso.

A toda a minha família, Avó Armanda, Tia Nanda, Evinha, Tozé, Padrinho e Tia Zé, por fazerem parte da minha vida, por serem as minhas referências, e pelo apoio incondicional demonstrado em todos os momentos.

Aos meus primos, Maria, por me fazer sorrir em todos os momentos, e não me deixar estudar quando precisava. À Inês, por ser uma riqueza de menina, e respeitar sempre os momentos em que tinha de me dedicar aos trabalhos da faculdade. Ao Rui pelos momentos que partilhamos juntos, e por fazer parte das minhas recordações de infância, ao Nuno, pelo seu sorriso tímido, e pelos bons momentos passados em Lisboa.

Ao João, ao Carlos, à Filipa e à Suely, pela amizade, encorajamento, motivação, força e pelos bons momentos que partilhamos juntos.

A todos os meus amigos que me deram sempre um sorriso amigo e uma palavra de apoio e motivação.

E não menos importante, ao Vítor, por aturar o meu mau humor, por ser o meu pilar, pela constante presença, por todo o carinho, amor e paciência ao longo destes anos.

A todos agradeço do fundo do meu coração!

Resumo

O presente estudo tem como finalidade analisar os estados emocionais dos candidatos ao primeiro ano da Academia Militar, nomeadamente a ansiedade, a depressão e o *stress*, explorando e tentando compreender o papel das Estratégias de *Coping*. Adoptou-se o Modelo de Lazarus e Folkman (1984) como fundamento relativamente à problemática de *stress* e *coping*. A amostra é constituída por 192 candidatos à Academia Militar, com idades compreendidas entre os 17 e os 26 anos. Para a recolha dos dados foram utilizados dois questionários de auto-relato, a saber: a Escala de Depressão, Ansiedade e *Stress* (EADS) (Lovibond & Lovibond, 1995) e o *Ways of Coping Questionnaire* (Folkman & Lazarus, 1988b). Os resultados obtidos, revelam baixos níveis de ansiedade, depressão e *stress* quer para o sexo masculino, quer para o sexo feminino. Este facto pode dever-se à utilização de estratégias de *coping* direccionadas para o problema, sendo que a estratégia de Resolução Planeada do Problema, apresenta um valor elevado, para o sexo masculino e feminino, quando comparado com as restantes estratégias de *coping*. Verificou-se também que não existem diferenças significativas entre os sexos, no que respeita ao tipo de estratégias de *coping* utilizadas. Todavia, quando analisados os níveis de ansiedade, depressão e *stress* entre os sexos, verificam-se níveis significativamente mais elevados de *stress* e ansiedade para o sexo feminino. Os resultados permitem conhecer em maior profundidade os candidatos à Academia Militar e a forma como lidam com o processo de transição/adaptação, assim como permite verificar as estratégias mais utilizadas pelos mesmos.

Palavras-chave: Estados Emocionais; *Stress*; Ansiedade e Depressão; Estratégias de *Coping*; Contexto Militar.

Abstract

The present study aims to analyze the emotional states of candidates for the first year in Military Academy, including anxiety, depression and stress, exploring and trying to understand the role of coping strategies. For this study was adopted the model of Lazarus and Folkman (1984) as the basis for the issue of stress and coping. The sample consists of 192 candidates to the Military Academy, with ages between 17 and 26 years. To collect data, was used two self-report questionnaires, namely the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) (Lovibond & Lovibond, 1995) and Ways of Coping Questionnaire (Folkman & Lazarus, 1988b). The results reveal low levels of anxiety, depression and stress either for males or for females. This may be due to the use of coping strategies aimed at the problem, and the strategy of Planned Resolution of the Problem, presents a high value for the male and female, compared with the others coping strategies. There was also no significant differences between the genders as regards the type of coping strategies used. However, when analyzed the levels of anxiety, depression and stress between the genders, there are significantly higher levels of stress and anxiety for women. The results allow to know the candidates to the Military Academy with more depth and how they deal with the transition / adaptation, and allows to check the strategies most used by them.

Keywords: Emotional States, Stress, Anxiety and Depression, Coping Strategies, Military Context.

Índice Geral

	Pag.
Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
Introdução	1
1. Enquadramento	3
1.1. Ingresso no Ensino Superior Militar: O Contexto Institucional	3
1.2. Estados Emocionais: <i>Stress</i> , Ansiedade e Depressão	4
1.3. As Estratégias de <i>Coping</i>	8
1.3.1. O papel das emoções no processo de <i>coping</i>	10
1.3.2. Perspectiva transaccional: processo de avaliação, <i>stress</i> e <i>coping</i>	13
2. Método	18
2.1. Participantes	18
2.2. Instrumentos de Medida	18
2.2.1. Escala de ansiedade, depressão e <i>stress</i> (<i>EADS-21</i>)	18
2.2.2. <i>Ways of coping questionnaire</i>	18
2.3. Procedimento	19
3. Resultados	20
3.1. Apresentação dos Resultados	20
3.2. Discussão	25
Conclusão	29
Referências Bibliográficas	31

Índice de Quadros

	Pag.
Quadro 1 – Alfas de Cronbach e Correlações entre as escalas EADS e EC e, respectivas dimensões.....	21
Quadro 2 – Médias, Desvios-Padrão, valor t e significância observados nas médias da EADS no sexo masculino e feminino	23
Quadro 3 Médias, Desvios-Padrão, valor t e significância observados nas médias da escala EC no sexo masculino e feminino.....	24

Introdução

A transição do ensino secundário para o ensino superior desencadeia diversas alterações no quotidiano do estudante, podendo afectá-lo, positiva e negativamente (Martins, 2005). Esta transição pode implicar um elevado nível de *stress*, uma vez que se trata de um acontecimento que influencia a vida do estudante, a mudança das suas rotinas, o afastamento do ambiente familiar e social. Apesar de os alunos considerarem o acesso ao ensino superior como uma conquista e de se encontrarem motivados para a resolução de novas tarefas cognitivas, o primeiro ano é um contexto potenciador de acontecimentos que pode desenvolver elevados níveis de *stress* (Withman, Spendlove, & Clarck, 1984, cit. por Martins, 2005). Esta fase de transição é também responsável pela necessidade dos jovens recorrerem a estratégias de *coping* para fazerem frente às situações que induzem *stress*, no novo contexto académico (Martins, 2005).

O ensino militar possui particularidades próprias, diferentes das universidades civis, devido à estrutura hierárquica e organizacional, às suas regras e normas ao nível institucional, ao regime de internato, ao cumprimento de horários, às formaturas, ao tempo de estudo e principalmente devido ao peso das tradições e simbologias existentes na instituição. Estes permitem considerar o contexto académico militar como potenciador de níveis de ansiedade, depressão e *stress* elevados. A vida militar envolve a separação da família, dos pares, a restrição de liberdade, a perda de privilégios, a diminuição e a alteração das condições físicas (Martins, 2005). De acordo com Puebla, Lopez e Marmole (2001), muitas vezes o jovem não tem conhecimento da vida militar, o que pode provocar ansiedade, insegurança e consequentemente gerar *stress* no cadete¹.

A adaptação dos jovens ao ensino superior militar e a relação com o *stress* e *coping* é uma temática pouco estudada, sendo escassos os estudos teórico-empíricos que sustentem uma linha de investigação dedicada exclusivamente à população de cadetes do 1º ano na Academia Militar (AM). Neste sentido e com o objectivo de analisar os níveis de *stress* e quais as formas de *coping* que estes estudantes utilizam para lidar com acontecimentos que induzem *stress*, foi desenvolvido este estudo que pretende avaliar os níveis de *stress*, ansiedade e depressão, assim como avaliar as estratégias de *coping* utilizadas, para combater os acontecimentos vivenciados no contexto militar.

¹ Cadete é uma posição hierárquica da Academia Militar, que corresponde aos indivíduos que frequentam o ensino superior militar

Dependendo das experiências e dificuldades vividas pelos jovens e, dependendo também da avaliação dessas mesmas dificuldades que se fazem sentir no contexto militar, o aluno utiliza diferentes estratégias de *coping*, no sentido de se defender e/ou de se adaptar (Rafael, 2006).

No capítulo 1 são desenvolvidas as linhas teóricas, que se prendem com cinco pontos-chave. O primeiro ponto é referente ao ingresso do jovem no ensino superior militar. De seguida apresenta-se o desenvolvimento do conceito de *stress*, a percepção dos indivíduos face aos acontecimentos geradores de *stress* que podem potenciar e desenvolver estados emocionais de ansiedade e depressão. Como terceiro ponto será desenvolvido o tema sobre as estratégias de *coping*, que surgem na vida do indivíduo como recurso para reduzir o *stress* (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986). Abordamos ainda, o papel das emoções, sendo estas um conceito que surge associado ao *stress* e às estratégias de *coping* e, portanto de grande valor. A sua intensidade e qualidade, revelam como o indivíduo pensa e como lida com aquilo que é importante para si em qualquer contexto particular (Folkman & Lazarus, 1985). Por fim, apresentamos o modelo transaccional de Lazarus e Folkman (1984), este modelo enquadra os conceitos de *stress* e *coping*.

Os capítulos 2 e 3 são dedicados à apresentação e discussão dos resultados. Finalizamos o trabalho com as reflexões finais, no qual se pretende descrever sucintamente as principais conclusões e limitações a que chegamos, reflectindo também sobre a necessidade de realizar mais estudos nesta área tão específica, que é a transição da vida civil para a vida militar.

1. Enquadramento Teórico

1.1. Ingresso no Ensino Superior Militar: O Contexto Institucional

A entrada no ensino superior representa para os estudantes uma nova etapa da vida, exigindo mudanças a nível pessoal e académica (Rafael, 2006). Os estudantes são considerados como uma população que está sujeita a elevados níveis de *stress*² (Martins, 2005).

A transição para o ensino superior é um acontecimento que implica muitas vezes a separação da família, dos pares e exige o desenvolvimento de novas relações (Martins, 2005), sendo um desafio para os jovens (Rafael, 2006). Durante esta fase de transição os estudantes deparam-se com um elevado número de exigências (Soares & Almeida, 2001). Essas exigências implicam um confronto com acontecimentos que impõem maior esforço e uma alteração dos recursos pessoais, assim como a relação com o meio (Brown & Ralph, 1999, cit. por Martins, 2005). O ensino militar estando inserido numa instituição altamente estruturada, exige aos cadetes uma adaptação rápida e eficaz. Quando se fala em ensino superior militar acrescenta-se ao desafio as características da organização militar, bem distintas da realidade que até aqui os jovens conheciam (Rafael, 2006).

Ao ingressar na Academia Militar (AM), o cadete encontra muitas situações que estão fora do seu controlo, mas também outras que dependem exclusivamente do seu comportamento e desempenho (Martins, 2005). O estabelecimento de uma nova rede de apoio social (camaradas, regime de internato, direitos e deveres expressos, organização hierárquica) são algumas particularidades que caracterizam o contexto militar (Martins, 2005). De facto, as características da cultura militar exigem um esforço acrescido e elevados recursos por parte dos cadetes que ingressam no primeiro ano, sendo grande parte do conhecimento militar transmitido através da convivência entre os pares (Nunes, Monteiro, Oliveira, & Silva, 1992).

Particularmente, durante o primeiro ano do ensino superior militar os estudantes estão mais propícios a elevados níveis de *stress*. O facto de os cadetes estarem inseridos numa instituição altamente estruturada que exige o cumprimento de normas e regras rígidas potencia o aparecimento de reacções de *stress*. O ambiente militar pode tornar-se especialmente difícil nas situações que induzem *stress*, exigindo recursos e estratégias de *coping*³ com um nível de eficácia elevado.

² Optou-se por utilizar o termo *stress* sempre na língua inglesa.

³ Optou-se por utilizar o termo *coping* sempre na língua inglesa.

Sintetizando, este período envolve uma série de novos acontecimentos, muitas vezes complexos que põem à prova o jovem, os seus recursos pessoais e os recursos do meio, exigindo-lhe uma rápida adaptação e paralelamente lhe exige uma alteração dos recursos pessoais e uma renovação da sua relação com o meio (Azevedo & Faria, 2001).

1.2. Estados Emocionais: *Stress*, Ansiedade e Depressão

Ao longo das últimas décadas o *stress* suscitou grande interesse em diversos investigadores, tais como Selye, Holmes e Rahe, Lazarus e Folkman (cit. por Serra, 1999). Selye (1936) foi o primeiro a desenvolver estudos acerca do *stress* em meados dos anos 30 do século XX, caracterizando-o como uma “síndrome geral de adaptação” (cit. por Serra, 1999). O autor refere que quando o organismo sente a presença de um estímulo, desencadeia um conjunto de respostas não específicas que seguem um único padrão (Selye, 1983, cit. por Rosa, 2008). Selye (1936) refere que o conceito de *stress* impõe ao organismo um esforço de adaptação, ao qual este muitas vezes não está capacitado a dar resposta (cit. por Rosa, 2008). O autor definiu o *stress*, como “a tendência do organismo para reagir de forma idêntica a estímulos muito diversos” (cit. por Rosa, 2008, p. 12).

Selye (1965) afirma que o *stress* é um processo complexo que envolve três etapas, sendo descritas como: a reacção de alarme, o estágio da resistência e fase da exaustão. A primeira desenvolve-se no momento em que a pessoa é exposta ao acontecimento gerador de *stress* e, neste confronto, há um desequilíbrio interno, sendo o organismo mobilizado para lidar com a ameaça (cit. por Malagris & Fiorito, 2006; Serra, 1999). O indivíduo apresenta sensações características como respiração ofegante, hipertensão e taquicardia (Malagris & Fiorito, 2006). O estágio da resistência é caracterizado, pela tentativa de recuperação que o organismo da pessoa faz perante o desequilíbrio sofrido na fase anterior, tentando adaptar-se ao acontecimento gerador de *stress*. Nesta fase há um enorme gasto de energia que pode levar ao cansaço extremo, problemas de memória e dúvidas quanto a si próprio (Rosa, 2008; Serra, 1999). Se neste estágio a pessoa não alcançar o equilíbrio, o processo de *stress* pode evoluir para uma terceira etapa (Malagris & Fiorito, 2006). Esta caracteriza-se pela exaustão, momento em que reaparecem os sintomas ocorridos na reacção de alerta, porém com maior agravamento. Na fase de exaustão há um grande comprometimento físico que pode

apresentar-se em forma de doença e em casos extremos levar à morte (Lipp & Novais, 1998, cit. por Malagris & Fiorito, 2006; Rosa, 2008).

Os trabalhos de Selye centraram-se especialmente nas respostas orgânicas e fisiológicas do indivíduo para lidar com acontecimentos que desencadeiam *stress* (cit. por Serra, 1999). Trata-se de um modelo com algumas limitações, uma vez que o autor se focaliza no *stress* como resposta, não aprofundando o funcionamento psicossocial do indivíduo, assim como o seu funcionamento psicológico (Rosa, 2008).

Na década de 60, Lazarus (1966) concluiu que não há nenhuma situação em concreto que possa ser reconhecida como indutora de *stress*, porque nem todas as pessoas percebem os acontecimentos de igual forma (cit. por Serra, 1999). O facto de determinadas situações serem causadoras de *stress* para algumas pessoas, pode não ser necessariamente para outras (Lazarus & Folkman, 1984), porque a relação do indivíduo com o ambiente baseia-se em experiências pessoais, valores e crenças, em variáveis físicas e sociais que são próprias da pessoa e, na visão que têm do mundo (Lazarus, 2000). Alguns investigadores referem-se ao *stress* como sendo um acontecimento de vida, exigindo do indivíduo uma resposta, que muitas vezes não está ao seu alcance (Silva, 1992), o que o pode levar à frustração e desilusão (Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004).

Uma investigação realizada por Keefe (1988) refere que o *stress* é entendido como um estado emocional ou estado afectivo. Esse estado descreve um conjunto de alterações que se sucedem a nível interno, quando o indivíduo se depara com situações potencialmente ameaçadoras, o que lhe desperta um conjunto de respostas fisiológicas e sentimentos de desconforto (cit. por Veigas & Gonçalves, 2009). O autor refere ainda que grande parte da população apresenta perturbações emocionais tais como ansiedade e depressão, associadas aos acontecimentos de *stress*. Lipp (1984) menciona que o *stress* pode ser não apenas originado por factores externos, como também por factores internos (cit. por Veigas & Gonçalves, 2009), ou seja, a situação que o indivíduo experiencia pode não induzir *stress*, mas a forma como a interpreta pode originar níveis de *stress* elevados (Lazarus & Folkman, 1984). O seu estado emocional pode também contribuir para a avaliação que o indivíduo faz da situação (Serra, 1999).

Os investigadores da área da psicologia, desde há muito tempo que se preocuparam com o *stress* e, também com a forma como os indivíduos respondem a estas situações (Neves, 2008). Serra (1999) e Esparbés et al. (1993, cit. por Rafael, 2006), referem que os estudos realizados têm obedecido a três bases de orientações, a

situação que determina o *stress*, as respostas que induz no organismo e a forma como o indivíduo se relaciona e estabelece transacções com o meio ambiente. O *stress* pode ser entendido como um processo dinâmico, que resulta do acontecimento e da pessoa que o avalia, pode ser positivo ou negativo, dependendo dos estados emocionais de cada um (Simonton, Matheus, & Greigh, 1987, cit. por Silva 2006). Este conceito aparece também como um fenómeno complexo, podendo ser reconhecido em qualquer fase do ciclo de vida do indivíduo e é vivenciado por todos (com diferentes níveis), podendo ter consequências a nível da saúde física, psicológica e emocional (Neves, 2008).

O *stress* é uma resposta a um ou vários acontecimentos com um nível de exigência aos quais o sujeito é sensível e não desenvolve estratégias adequadas (Rita, Patrão, & Sampaio, 2010). Lazarus e Folkman (1984), definem os acontecimentos indutores de *stress* como “uma relação particular entre a pessoa e o ambiente que é apreciado pelo indivíduo como excedente aos seus recursos, o que coloca em perigo o seu bem-estar” (p.19). Os autores referem que existem três categorias que correspondem às situações indutoras de *stress*: ameaça, dano e desafio. A ameaça refere-se a uma antecipação de uma situação desagradável, que levará à ocorrência de um evento que deverá ter más consequências, mas que ainda não ocorreu (Carver & Conner-Smith, 2010; Folkman & Lazarus, 1985). O dano diz respeito a uma condição desagradável que já ocorreu. Refere-se à lesão/ perda de algo (e.g., estatuto social, doença, morte), ou seja, as más consequências já existem (Carver & Conner-Smith, 2010; Folkman & Lazarus, 1985). O desafio caracteriza-se pelo potencial de crescimento, isto é, o indivíduo acredita que é possível alcançar ou ultrapassar as dificuldades (Carver & Conner-Smith, 2010; Folkman & Lazarus, 1985).

O estado de *stress* leva os indivíduos a passarem por momentos de tensão e a muitas vezes não conseguirem dar resposta à situação (Pais-Ribeiro et al., 2004). As reacções supracitadas são entendidas como indutoras de *stress*, contudo elas variam nas suas bases motivacionais de pessoa para pessoa (Carver & Conner-Smith, 2010). O *stress* é entendido como uma característica natural e expectável da vida e a forma como a pessoa avalia o acontecimento causador de *stress* é que dita se os níveis de *stress* influenciam ou não o seu bem-estar pessoal (Lazarus, 2006). Serra (1999), refere que é importante ter em atenção o momento que é vivido pela pessoa, ou seja, “aquilo que é susceptível de constituir um acontecimento de *stress* em dada altura da vida, pode não ser noutra etapa diferente” (p. 22). Se o acontecimento de *stress* for numa altura em que o indivíduo esteja mais vulnerável, o seu organismo pode ter dificuldades em responder,

sendo frequente um factor de *stress* desencadear uma depressão (Serra, 1999). Berenbaum e Connely (1993) referem que estes acontecimentos podem aumentar o risco de se desenvolver um quadro depressivo no indivíduo e por consequência aumentar os níveis de ansiedade (cit. por Martins, 2005).

Spielberger et al. (1983) referem que o conceito de ansiedade é um estado emocional que pode ser definido “como o conjunto de respostas fenomenológicas e comportamentais que acompanham a preocupação com as possíveis consequências negativas ou fracassos” (cit. por Rosa, 2008, p. 38), sendo que muitas vezes essas situações estão fora do controlo do indivíduo (Martins, 2005). São estas situações não controláveis pelo indivíduo que podem potenciar um elevado nível de *stress* e mal-estar (Withman, Spendllove, & Clarck, 1984, cit. por Martins, 2005).

A depressão é caracterizada como sendo um estado mental, que exige uma intervenção. É representada por mudanças de humor, pela perda de auto-estima e motivação, pela incapacidade que o indivíduo sente perante a vida e pela percepção de não conseguir alcançar objectivos que são importantes para si (Matos, Barret, Dadds, & Shortt, 2003). Lazarus (1999) refere que a depressão é emocionalmente complexa e não uma emoção única, como a tristeza, sendo uma das consequências do desespero. Clinicamente é uma mistura de várias emoções, como por exemplo a tristeza, a raiva, a ansiedade, a culpa e a vergonha. Sob este ponto de vista, Watson (1991) refere que a depressão e a ansiedade encontram-se agrupadas, ou seja, a ansiedade costuma estar associada aos sintomas de depressão sendo difíceis de diferenciar empiricamente os dois conceitos (cit. por Pais-Ribeiro et al., 2004).

Clark e Watson (1991) concluíram que é possível agrupar os sintomas de *stress*, ansiedade e depressão em três escalas, propondo desta forma um modelo tripartido (cit. por Imam, 2008). A primeira designada por *distress*⁴ ou afecto negativo, são vivenciados por indivíduos deprimidos e ansiosos, incluem humor deprimido e ansioso, insónia e desconforto, irritabilidade e dificuldade de concentração. A segunda, a ansiedade, é caracterizada pela antecipação de um acontecimento futuro desagradável, entendido pelo indivíduo como uma ameaça (Pais-Ribeiro et al., 2004; Veigas & Gonçalves, 2009), sendo que a percepção de ameaça pode provocar uma reacção de *stress* (Veigas & Gonçalves, 2009). A última escala, a depressão, é frequentemente

⁴ É considerado como o mau *stress*, são as situações desagradáveis e improdutivas para o indivíduo (Serra, 1999). O termo *distress* foi mantido em inglês devido à dificuldade em encontrar equivalência adequada para o português.

apontada como um estado clínico, em que o indivíduo apresenta desânimo em relação à vida, visão negativa de si, baixa auto-estima, inatividade, pouca energia e insónias (Pais-Ribeiro et al., 2004; Veigas & Gonçalves, 2009).

Lovibond e Lovibond (1995), salientam que associado ao *stress* está o estado de ansiedade e que, a ansiedade e a depressão, embora se apresentem como conceitos distintos, possuem características comuns. Os dois conceitos têm sido interpretados como diferentes, no entanto com a mesma natureza, sendo muitas vezes associados por partilharem alguns subtipos de sintomas (Serra, 1999). Apesar de serem fenómenos distintos do ponto de vista conceptual e empírico, sabe-se que ao longo do tempo um pode desenvolver o outro (Veigas & Gonçalves, 2009). Uma vez que o *stress* tem claras afinidades com a ansiedade e, os indivíduos depressivos são mais propensos a experiências ameaçadoras e a perceber eventos de *stress*, é fundamental avaliar os três estados emocionais (Pais-Ribeiro et al., 2004; Veigas & Gonçalves, 2009).

1.3. As Estratégias de *Coping*

O conceito de *coping* começou a ser estudado apenas em meados da década de 60, por Lazarus (Folkman & Moskowitz, 2004). O termo está associado às estratégias que são utilizadas pelo indivíduo para lidar com situações que induzem *stress*. O *coping* surge na vida do indivíduo quando o meio exige uma grande modificação no modo deste reagir ou se comportar, requerendo um novo comportamento, que é exigido por uma determinada situação (Anunciação, 2010). Os estudos sobre o *coping* estão associados a acontecimentos futuros, correspondem a estratégias flexíveis, conscientes e atentas à realidade que o envolve (Anunciação, 2010; Serra, 1999).

O processo de *coping* é considerado como a chave para compreender o modo como o indivíduo responde e lida com situações que induzem *stress* no dia-a-dia (Borges, Manso, Tomé, & Matos, 2008). Se o indivíduo não tem disponíveis respostas automáticas para confrontar uma determinada situação, recorre a estratégias de *coping*, que estão relacionados com os esforços feitos para lidar com a situação de dano, ameaça ou desafio (Serra, 1999). Quando o indivíduo se depara com um acontecimento indutor de *stress* e não tem recursos para reagir há um desencadear de emoções desconfortáveis, tais como o aumento da ansiedade, o desespero, a culpa, a vergonha e o alívio.

Lazarus e Folkman (1984) caracterizam o *coping* como “um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais em constante mudança e desenvolvidos para lidar com exigências externas e/ou internas específicas que são avaliadas pelo indivíduo,

como excedendo os seus recursos” (p.141). A partir dos trabalhos de Lazarus e Folkman (1984) o *coping* foi reconhecido como um agente de transacção, entre o indivíduo, o meio e o contexto particular em que se encontra (Serra, 1999). Foi também, entendido como um dos mecanismos que normalmente o indivíduo utiliza para lidar com os agentes de *stress* (Ramos & Carvalho, 2007). Esses mecanismos são designados de estratégias de *coping*, podendo ser muito diversificadas (Serra, 1999). Snyder e Dinnoff (1999), referem que “as estratégias de *coping* correspondem às respostas emitidas pelo indivíduo, que têm por finalidade diminuir a carga física, emocional e psicológica ligada aos acontecimentos indutores de *stress*” (cit por Serra, 1999, p. 366) presentes no dia-a-dia. As estratégias são adaptativas se o indivíduo for capaz de reduzir de imediato a perturbação sentida. O seu grau de eficácia está ligado ao tipo de recursos que o indivíduo utiliza, bem como ao tipo de situação que enfrenta. A eficácia das estratégias que são utilizadas pelos indivíduos avalia-se pela capacidade que estas têm em diminuir de imediato o acontecimento sentido (Serra, 1999).

Rhenen, Schaufeli, Dijik e Blonk (2008) defendem que o *coping* deve ser considerado como um comportamento determinado pelas exigências ambientais, caracterizado por ser uma resposta individual da pessoa a uma situação que envolve *stress*. Porém, contrariando esta afirmação, que emerge dos estudos de Folkman e Lazarus (1984), um estudo de Holahan et al. (1996), considerou que o *coping* deve ser entendido como um traço ou um recurso (cit. por Rhenen et al., 2008), ou seja, reconhece-se que a forma como o indivíduo lida com o *stress* não está apenas dependente das estratégias de *coping*, mas também dos recursos que dispõe num determinado momento da vida (Bhagat et al., 1989; Serra, 1999). Vários autores concordam que a forma como o indivíduo lida com as situações do dia-a-dia têm uma diferença no impacto que os eventos indutores de *stress* têm na sua vida, a médio e longo prazo (Carver & Conner-Smith, 2010; Rhenen et al., 2008).

O indivíduo tem a capacidade de desenvolver um conjunto de processos adaptativos que lhe dão a possibilidade de afastar os insucessos, reformular desafios e transformar experiências que envolvem *stress* em situações de crescimento a nível psicológico e a nível de maturidade, sendo as estratégias de *coping* o mecanismo que descreve estes processos adaptativos do indivíduo (Skinner, 2006). Neste sentido, o *coping* é considerado por Rocha (2006), como um factor indispensável para lidar com os acontecimentos de vida, geradores de *stress*. O *coping* é um processo que se

desenvolve numa situação que é avaliada como pessoalmente significativa (Lazarus & Folkman, 1984, cit. por Folkman & Moskowitz, 2004).

O processo de *coping* inicia-se como resposta à avaliação do indivíduo e essas avaliações podem ser caracterizadas por emoções negativas (Folkman & Moskowitz, 2004). Para estes autores, as respostas de *coping* iniciam-se num ambiente emocional, e muitas vezes uma das primeiras tarefas do *coping* é regular as emoções negativas, que podem gerar *stress*, tendo interferência com as formas de *coping* e com o bem-estar do indivíduo. Afirmam-se que o processo de *coping* não é um fenómeno isolado, uma vez que está inserido num complexo processo de *stress*, ou seja, uma dinâmica que envolve a pessoa, o ambiente e a relação entre ambos. A pessoa e o ambiente são vistos de forma transaccional em termos de um relacionamento contínuo em que há reciprocidade, ou seja, cada um afecta e é afectado pelo outro (Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981).

Sintetizando, pode-se referir que é inevitável no decurso da vida, o indivíduo deparar-se com situações que envolvam *stress*. Todavia, é a forma como o indivíduo reage e percebe a situação que irá desencadear aspectos mais ou menos adaptativos (Júnior, 2009). Lazarus e Folkman (1984), referem que um acontecimento é percebido pelo indivíduo como mais ou menos ameaçador, porém é a partir da avaliação que ela ganha um significado para si (cit. por Costa & Leal, 2006). Segundo Folkman e Lazarus (1988a) a avaliação que o indivíduo faz dos acontecimentos indutores de *stress* geram uma emoção. As emoções influenciam as estratégias de *coping*, que por sua vez determinam a relação entre a pessoa-meio. Uma vez que as pessoas não são todas iguais, um acontecimento que deixa um indivíduo muito perturbado pode ser diferente para outro (Costa & Leal, 2006). O indivíduo apresenta formas de actuação diversas, existindo uma grande variabilidade nos acontecimentos indutores de *stress* bem como, nas suas respostas (Costa & Leal, 2006; Lazarus, 2000). O *coping* é considerado como um factor estabilizador que permite ao indivíduo uma adaptação psicossocial durante os acontecimentos que induzem *stress* (Costa & Leal, 2004; Tap, Esparbés, & Sordes-Arder, 1993, cit por Rafael, 2006).

1.3.1 O papel das emoções no processo de *coping*.

As emoções desempenham um papel muito importante na vida do indivíduo, visto que em todas as suas acções o indivíduo está envolvido com as emoções, positivas ou negativas. Um conceito sobre emoção surge através dos estudos de Leveson (1994, cit. por Serra, 1999). O autor define as emoções “como fenómeno psicofisiológico de

curta duração que representa modos eficientes de adaptação às exigências colocadas pelo meio ambiente” (p. 227). Do ponto de vista psicológico, entende-se que as emoções podem modificar a atenção e os pensamentos do indivíduo, podendo também pré-determinar comportamentos. Do ponto de vista fisiológico, o processo das emoções é capaz de estruturar muito rapidamente as respostas de sistemas biológicos distintos, tais como a expressão facial, o tônus muscular e a voz, para alcançar uma resposta eficaz (Leveson, 1994, cit. por Serra, 1999). Serra (1999), acrescenta a esta definição a importância da perspectiva biológica e social. Biológica porque leva a modificações e reacções corporais. Social porque desempenha um papel muito significativo na motivação humana.

Para Webster (1988), a emoção é um forte sentimento muitas vezes acompanhado de uma reacção física (cit. por Naughton, 1997). Porém, Lazarus (1993) refere que as “emoções são reacções psicofisiológicas organizadas perante a informação e o conhecimento sobre o significado do bem-estar que a pessoa experimenta nas suas relações com o ambiente” (cit. por Serra, 1999, p.232). O autor refere que as emoções surgem em função das relações que são estabelecidas entre o indivíduo e o ambiente, ou seja, indicam como a pessoa avalia determinado acontecimento (Serra, 1999). Para Lazarus (1999), cada emoção tem um significado próprio e, as emoções experimentadas pelos indivíduos envolvidos num acontecimento podem ser as mesmas, similares ou totalmente diferentes. As suas histórias individuais têm influência na percepção e na escolha de estratégias para reagir aos acontecimentos (Lazarus, 2006). Mais do que qualquer outro processo psicológico, as emoções revelam o que é importante para o indivíduo, sendo um indicador do que está bem e mal. Se as coisas funcionam mal, o indivíduo tem tendência a experimentar emoções de ansiedade, raiva, culpa, vergonha e, cada uma destas emoções reflectem um dano diferente ou uma ameaça. Se as coisas funcionam de forma positiva, o indivíduo vai reagir experienciando emoções de alegria, orgulho e satisfação, sendo que estas emoções reflectem um benefício pessoal e/ou uma sensação de desafio (Lazarus, 2006).

Pode-se considerar que as emoções têm grande valor e um papel fundamental na vida do indivíduo, uma vez que a sua intensidade revela como as pessoas pensam, como é que elas gerem aquilo que é importante para si em qualquer contexto e, como elas reagem a situações que envolvem *stress* (Folkman & Lazarus, 1985). Em 2000, Lazarus defendeu que o processo emocional é mais amplo do que o *stress*, uma vez que as emoções contemplam ambos os estados emocionais (positivos e negativos). Porém, não

podemos esquecer que apesar de as emoções estarem ligadas ao *stress* e os dois processos interagirem, ambos exigem linhas de pensamento e métodos de investigação distintos (Lazarus, 2000, 2006). Lazarus (2000, 2006) defende que o *stress*, *coping* e emoções estão interligados, sendo difíceis de separar. O *coping* surge como um recurso integrante do processo de emoção e, associado ao processo emocional temos os acontecimentos que envolvem *stress* e emoções. Desta forma, o *stress*, a emoção e o *coping* devem ser vistos de forma relacionada e a sua separação só será justificada por conveniência de análise, uma vez que ao separar os processos está-se também a separar os fenómenos como eles surgem na sua essência (Lazarus, 2000, 2006). Neste sentido, pode-se dizer que as emoções estão entre as características mais importantes do indivíduo, sendo elas que estabelecem relações entre o indivíduo e o acontecimento, podendo as emoções facilitarem ou dificultarem o processo (e.g., um estado de ansiedade pode prejudicar a vontade de realizar algo) (Lazarus, 2006). Num estudo realizado por Folkman e Moskowitz (2004), os autores referem que o *coping* está fortemente associado com a regulação da emoção e também com todo o processo de *stress*.

As emoções são evocadas em função das relações que o indivíduo estabelece com o meio, indicando como a pessoa avalia o que se está a suceder. Pode-se considerar que a emoção surge como efeito da avaliação que indivíduo faz da situação, ajudando a compreender o seu comportamento perante os acontecimentos (Serra, 1999). Izard et al. (1998) esclarecem que as emoções podem ser consideradas como forças motivacionais, que têm enorme influência nos processos de percepção, pensamento e acção do indivíduo. Cada uma das emoções que o indivíduo revela tem características motivacionais únicas que se mantêm ao longo do ciclo de vida (cit. por Serra, 1999).

Concluindo, os três conceitos (*stress*, *coping* e emoção) formam uma unidade conceptual, sendo a emoção o conceito com um nível superior, pois envolve o *stress* e o *coping*. Porém, a pesquisa sobre o *coping* e as emoções ainda está no seu início (Lazarus, 2006). E um dos dilemas de escrever sobre o *stress* é o facto de o tema ser interdependente com o campo de emoção, ou seja, quando há *stress* há emoção, e não se pode falar de ambos os conceitos como se fossem separados, contudo o *coping* é também parte integrante do processo emocional (Lazarus, 2006). Nos estudos efectuados por Lazarus (1993, 1999, 2006) o seu objectivo é mostrar que o *coping* e a emoção, apesar de serem conceitos muito diferentes, interagem um com o outro e influenciam-se mutuamente.

1.3.2. Perspectiva transaccional: processo de avaliação, *stress* e *coping*

Dos distintos modelos em que o fenómeno do *stress* é alvo de conceptualização, o modelo transaccional de Lazarus e Folkman (1984) constitui-se como uma das referências fundamentais no âmbito da perspectiva psicológica e social do estudo do *stress*, sendo também o modelo mais aceite pelos investigadores da área (Duhachek & Kelting, 2009). Segundo Lazarus e Folkman (1984) o *coping* é orientado para o processo, uma vez que se refere ao que as pessoas pensam ou fazem em situações específicas e não em situações encaradas como normais (Rocha, 2006).

Lazarus e Folkman (1984), concluíram que o *coping* não pode ser considerado como um traço de personalidade estável que se aplica aos acontecimentos da vida em geral e deve ser entendido como um processo:

- Que se verifica entre o indivíduo e o meio, que implica dinâmicas e mudanças em função da avaliação que o indivíduo faz.
- Em que a principal função é a gestão da situação entendida como ameaçadora.
- Que pressupõe a concepção de avaliação, a partir da percepção do indivíduo a situação é interpretada e cognitivamente representada. A qualidade do *coping* não existe em absoluto, visto que ela só é avaliada em função da situação, podendo ser bem adaptada num contexto e noutro não.
- Que se constitui numa mobilização de esforços pela qual os indivíduos realizam os esforços cognitivos, comportamentais para administrar a sua relação com o ambiente (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998; Ribeiro & Santos, 2001; Silva, 2006).

Este modelo atribui ao fenómeno de *stress* uma relação própria entre a pessoa e o ambiente, sendo dado um papel central à interpretação e avaliação que o indivíduo faz dos acontecimentos que geram *stress* (Duhachek & Kelting, 2009; Rosa, 2008). Face às ameaças externas e à avaliação dos acontecimentos, o indivíduo delimita as estratégias de *coping* que devem ser usadas.

Nesta abordagem as transacções com o ambiente são apreciadas como ameaçadoras, prejudiciais ou desafiadoras e, o *stress* é regulado por estratégias focadas na emoção que visam reduzir o *distress* ou focadas no problema que visa gerir o problema (Lewis & Frydenberg, 2004, cit. por Neves, 2008). Todos estes processos fazem parte da perspectiva transaccional defendida por Lazarus e Folkman (1984) (Figura 1).

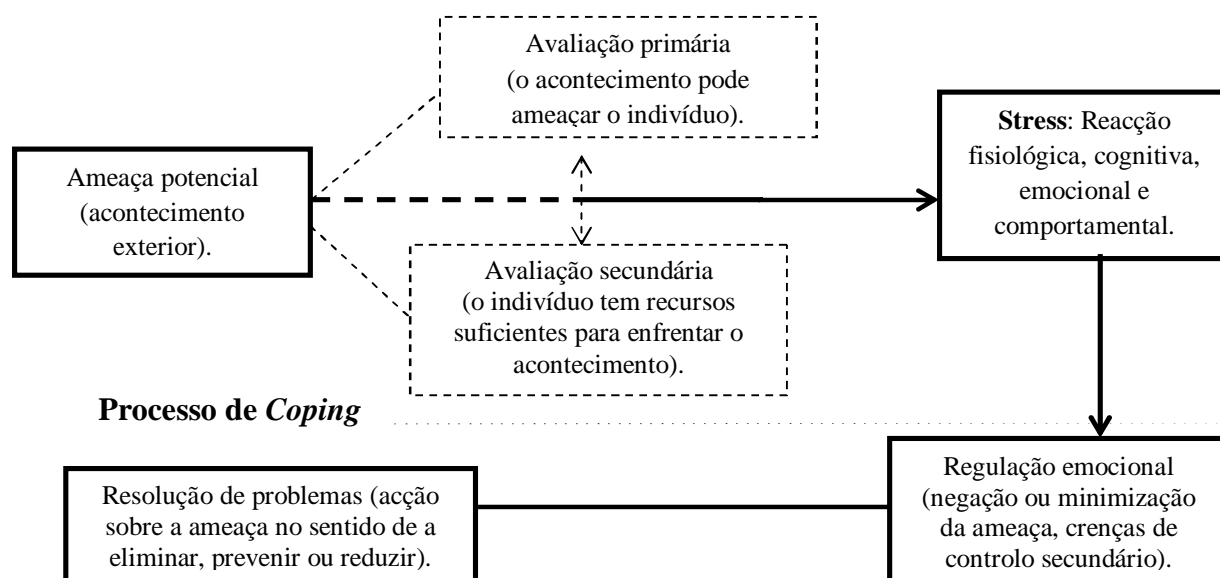


Figura 1. Modelo transaccional de Lazarus e Folkman (1984): Processo de Avaliação, *Stress* e *Coping* (Adaptado de Martins, 2005, p. 27).

Esta abordagem sobre o *stress* e *coping*, proposta por Lazarus e Folkman (1984), dá especial atenção ao modo como o indivíduo interpreta o acontecimento e à posterior avaliação dos recursos que ele tem para lidar com a situação. Para estes autores a percepção do nível de *stress* depende de cada um e da situação em si.

Diversos autores (Duhachek & Kelting, 2009; Folkman & Lazarus, 1988a, Lazarus, 2000) analisam o processo de avaliação e os seus recursos como intermediários do *stress*, uma vez que a avaliação surge no decorrer da situação geradora de *stress*. Lazarus e Folkman (1984) referem que a intensidade das experiências do *stress* é mediada através da avaliação cognitiva e das estratégias de *coping* utilizadas. Perante determinada situação considerada como uma ameaça o indivíduo inicia um processo que envolve duas fases, designadas de avaliação primária e avaliação secundária (Martins, 2005).

A primeira fase, avaliação primária, consiste na percepção que indivíduo faz da situação em causa, é a primeira avaliação do acontecimento, sendo criado um significado pessoal ao contexto da situação vivida. Neste momento o indivíduo avalia quais as implicações que a situação terá para si e para o seu bem-estar. Sendo nesta altura que o indivíduo a caracteriza como irrelevante (se não forem identificadas consequências negativas ou positivas), positiva (se o acontecimento se revelar um desafio ou promover o seu bem-estar) ou negativa (sendo avaliada como fora do comum, em que a situação faz exigências ao indivíduo e, se revela como ameaçadora

para o seu bem-estar) (Rosa, 2008). Esta primeira avaliação torna-se um factor crucial que pode levar à activação de respostas de *stress*. O indivíduo avalia os seus recursos pessoais (valores, crenças, objectivos, competências e experiências passadas) para gerir a situação (Martins, 2005).

A segunda fase, designada de avaliação secundária, o indivíduo avalia quais as opções para responder à situação e, activa as repostas de *coping* (Rosa, 2008). O “indivíduo desenvolve crenças sobre a sua capacidade de produzir comportamentos que o ajudem a obter determinado resultado” (Martins, 2005, p. 24). Quando este percebe quais as suas opções de *coping* está também a perceber o nível de importância da situação (Stroebe & Stroebe, 1995).

Estas duas fases actuam de uma forma independente, conduzindo a reavaliações contínuas (Lazarus & Folkman, 1984), contudo a resposta à situação de *stress* só ocorre quando o indivíduo avalia a situação como sendo negativa e se sente incapaz de lidar com a mesma (Martins, 2005).

Lazarus e Folkman (1984) entendem o *stress*, de uma forma geral, como sendo consequência da percepção de desequilíbrio feita pelo indivíduo, face aos recursos disponíveis e às exigências do ambiente. As avaliações do acontecimento e as características pessoais do indivíduo vão desencadear estratégias de *coping* que facilitem gerir o *stress* (Carver & Connor-Smith, 2010; Dunkel-Schetter, Folkman, & Lazarus, 1987). Segundo Lazarus e Folkman (1984), o processo de *coping* pode ser dividido em duas funções protectoras para o indivíduo: o *coping* focado no problema e o *coping* focado na emoção.

As estratégias focadas no problema, têm como objectivo promover directamente mudanças na situação que originou o *stress*, de forma a transformar o evento que exige uma adaptação do indivíduo. Este tipo de estratégias pretende criar recursos alternativos, avaliá-las em termos de custo/benefício e verificar quais as mais benéficas para poder actuar perante o problema (Lazarus, 2006; Rosa, 2008; Serra, 1999). Estas estratégias são mais do tipo comportamental, em que são realizadas acções concretas pelo indivíduo, procurando alterar a sua forma de actuação com a situação, assim como alterar a própria situação (Rosa, 2008). O indivíduo tem a percepção de que consegue controlar a situação em que se encontra (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Lazarus, 2006). Serra (1999) menciona que estas estratégias de *coping* são mais usadas nas situações em que o *stress* é menos intenso. Um estudo de Dorotty Cotton (1990), refere que os homens se envolvem com mais frequências neste tipo de estratégias (cit. por

Serra, 1999). Estas implicam confronto e englobam esforços cognitivos directos para resolver ou gerir o problema que causa o *stress* (Anunciação, 2010). A partir destes estudos, surge a primeira hipótese da investigação:

H1: Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre as estratégias de coping Confrontativo e as estratégias de coping de Autocontrolo.

As estratégias focadas na emoção estão mais relacionadas com os estados emocionais, referem-se aos esforços desencadeados pelo indivíduo para regular as emoções que advêm do acontecimento indutor de *stress* (Folkman & Lazarus, 1991; Folkman & Moskowitz, 2004). Neste padrão de estratégias há uma tentativa de lidar com as respostas internas, para que o indivíduo consiga manter o equilíbrio interno (Costa & Leal, 2004; Maia & Correia, 2008). A regulação dos estados emocionais está mais relacionada com a percepção e a distorção da realidade, podendo funcionar através da promoção do optimismo e da esperança ou também pela negação de factos objectivos e as suas eventuais implicações (Rocha, 2006). Carver et al. (1989) referem que a opção por estratégias de *coping* focadas na emoção é mais frequente nas circunstâncias em que o indivíduo avalia a situação como inalterável. Serra (1999) refere também que estas estratégias são mais utilizadas, quando o *stress* se torna mais intenso, os esforços são canalizados para reduzir o estado de tensão emocional. Dorothy Cotton (1990) mencionam que estas estratégias são tendencialmente utilizadas mais pelas mulheres (cit. por Serra, 1999). Estas estão orientadas para a regulação emocional e a diminuição da tensão, “evitando os estímulos aversivos” (Anunciação, 2010, p. 55). Com base nos estudos relatados surgem três hipóteses:

H2.a: Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Ansiedade e as estratégias de coping focadas na emoção.

H2.b: Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Depressão e as estratégias de coping focadas na emoção

H2.c: Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Stress e as estratégias de coping focadas na emoção.

Se as estratégias utilizadas pelo indivíduo tiverem êxito, o *stress* vai ser reduzido, caso contrário o *stress* mantém-se. Porém, não podemos considerar estratégias que sejam eficazes ou ineficazes para um determinado indivíduo. Lazarus e Folkman (1984) defendem que as estratégias variam de acordo com as características pessoais, a situação concreta e o momento da vida em que ocorre. Contudo, existem estratégias de *coping* que podem ser mais eficazes que outras, desde que sejam utilizadas no momento

oportuno, pela pessoa adequada, tendo em conta a circunstância específica que induz *stress* (Serra, 1999). Mas nem sempre determinada estratégia é eficaz em todos os tipos de circunstâncias e para todos os indivíduos (Lazarus, 2006).

Folkman e Lazarus (1980, 1985, 1988, 1991) têm tido grande impacto para a investigação do *coping*, assim como para o entendimento dos seus processos. O modelo assumiu-se em poucos anos como referência quase universal, o que ilustra o impacto e a reputação que os autores têm entre a comunidade de investigadores da área (Rosa, 2008). Ribeiro e Santos (2001) verificaram que as estratégias de *coping* mais eficazes perante variáveis psicológicas como a ansiedade, a satisfação, a percepção de saúde ou os sintomas físicos de mal-estar, são as estratégias focadas nas emoções. Stator et al. (2002) defendem que, não há uma melhor estratégia do que a focada na emoção, uma vez que o *stress* está mais relacionado com as emoções (cit. por Rehen et al., 2008). Porém, Lewis e Frydenberg (2002) mostraram que os jovens que têm menos sucesso parecem ser os que utilizam, em termos de *coping* mais estratégias centradas na emoção (cit. por Neves, 2008).

Numa outra investigação Hobfoll, Dunahoo, Bem-Porath e Monnier (1994) estudaram as diferenças nas estratégias de *coping* entre os homens e as mulheres e descobriram que as mulheres têm tendência a usar estratégias mais assertivas e mais activas, enquanto os homens tendem a usar estratégias mais agressivas e anti-sociais (cit. por Rocha, 2006). Diversos autores referem a existência de diferenças de sexo na utilização das estratégias de *coping*, em que as raparigas têm tendência para usar estratégias passivas centradas na emoção, como a expressão de emoções e a procura de apoio social, e os rapazes usam mais estratégias de *coping* focadas no problema, estando menos propensos para aceitar e esperar passivamente (Heckhausen & Shulz, 1995; Rijavec & Brdar, 1997, cit por Borges et al., 2008).

H3.a: Espera-se que existam diferenças significativas entre o sexo masculino e o sexo feminino na escala de ansiedade, depressão e stress.

H3.b: Espera-se que existam diferenças significativas entre o sexo masculino e o sexo feminino na escala de coping.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra é constituída por 192 candidatos ao 1.º ano da Academia Militar (AM). Do total da amostra, 170 sujeitos são do sexo masculino (88.5%) e 22 do sexo feminino (11.5%), com idades compreendidas entre os 17 e os 26 anos, sendo a média de 19.13 anos ($DP=1.589$).

2.2. Instrumentos de Medida

2.2.1. Escala de ansiedade, depressão e *stress* (EADS-21)

A Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21) é uma adaptação da *Depression, Anxiety Stress Scales* (DASS), desenvolvida por Lovibond & Lovibond (1995), aferida à população portuguesa no estudo de Pais-Ribeiro et al. (2004). O questionário de auto-avaliação é composto por um total de 21 itens, avaliando três dimensões, designadamente: ansiedade, depressão e *stress*.

Para cada dimensão inclui-se 7 do total de 21 itens na respectiva escala. Cada item corresponde a uma frase afirmativa que remete para sintomas emocionais negativos, em que o sujeito identifica o seu estado emocional relativamente à sua última semana, optando por uma pontuação entre “0 – Não se aplicou nada a mim” e “3 – Aplicou-se a mim sempre”. A EADS-21 fornece três pontuações, uma para cada subescala (depressão, ansiedade e *stress*, em que a mínima é “0” e a máxima é “21”). Para se obter o resultado de cada uma das subescalas somam-se os valores dos sete itens correspondentes. Quanto mais elevada for a pontuação, mais negativos são os estados emocionais do indivíduo. De acordo com a análise factorial realizada por Pais-Ribeiro et al. (2004) e de acordo com os conceitos clínicos referidos por Veigas e Gonçalves (2009), os itens incluem vários conceitos, correspondentes às três dimensões da escala EADS (e.g., anedonia, experiências subjectivas de ansiedade, dificuldade em relaxar, desânimo, impaciência)

2.2.2. *Ways of coping questionnaire*

O *Ways of Coping Questionnaire* tem como objectivo determinar o modo como os indivíduos lidam e/ou reagem com acontecimentos indutores de *stress* específicos, identifica pensamentos e acções a que os indivíduos recorrem em determinados acontecimentos, que os levam a sentir a situação como indutora de *stress*. A versão inicial do instrumento é da década de setenta – *Ways of Coping Checklist*. Com base

numa revisão de literatura, foram desenvolvidos 67 itens de estratégias de *coping*. Posteriormente, os autores reconstituíram o instrumento e actualmente é constituído por 48 itens, permitindo aos indivíduos pontuarem numa escala “0 – Nunca usei” a “3 – Usei quase sempre”. Baseando-se em vários estudos de revisão da escala, e depois de ter sido realizado uma análise factorial, os autores adoptaram a subdivisão da escala de *coping* (EC) em oito subescalas de *coping*: (1) *Coping* Confrontativo (focada no problema), (2) Distanciamento (focada na emoção), (3) Autocontrolo (focada no problema), (4) Procura de Suporte Social (focada no problema), (5) Aceitar a Responsabilidade (focada no problema), (6) Fuga-Evitamento (focada na emoção), (7) Resolução Planeada do Problema (focada no problema) e (8) Reavaliação Positiva (focada na emoção).

2.3. Procedimento

As aplicações foram efectuadas com a colaboração dos candidatos ao primeiro ano da AM, no último dia da Prova de Aptidão Militar (PAM), esta tem uma duração de duas semanas em regime de internato. Esta prova caracteriza-se por ser um rico e completo processo de recrutamento e selecção, que visa seleccionar candidatos para ingressar no ensino superior militar da AM. No decorrer da PAM é realizado um *assessment center*, onde os candidatos são submetidos a diversas provas de avaliação (e.g., dinâmicas de grupo, provas de obstáculos, entrevista psicológica). Os questionários foram aplicados após o *assessment center*, sendo que nesta altura os candidatos ainda não conheciam os resultados sobre o seu ingresso na AM.

Os candidatos são expostos a várias situações que envolvem *stress* que exigem adaptação face ao contexto em que se encontram.

Importa salientar que houve o cuidado de adaptar uma escala de resposta homogénea para todos os questionários aplicados aos candidatos da AM. Sendo assim, optou-se por utilizar uma escala de pontuação ímpar, com cinco alternativas de resposta, em que “1” corresponde a “não se aplicou nada a mim” (EADS) “nunca usei” (EC) e “5” corresponde “aplicou-se a mim sempre” (EADS) e “usei sempre” (EC).

Todos os candidatos foram informados sobre o objectivo da aplicação dos questionários e da confidencialidade das respostas.

3. Resultados

3.1. Apresentação de Resultados

Para a análise dos resultados, inicialmente verificou-se as qualidades psicométricas dos instrumentos do presente estudo.

A sensibilidade das provas foi avaliada através do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov ($p \leq 0.05$) e por recurso aos rácios críticos dos coeficientes de assimetria (Sk/SD_{Sk}) e de achatamento (Ku/Ku). Considerou-se que rácios críticos dos coeficientes de Sk/SD_{Sk} e de Ku/Ku inferiores/superiores a 1.96, em valor absoluto apresentavam problemas de desvio significativo à normalidade (Kline, 1998, cit. por Maroco, Tecdado, Martins, & Meireles, 2008).

Os resultados obtidos permitem afirmar que a distribuição é normal, somente, na escala Estratégia de *Coping* (EC) ($KS(192)=.656$; $p=.764$). Como com o mesmo teste não foi possível concluir que a Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS) possui distribuição normal ($KS(192)=1.492$; $p=.022$), recorreu-se aos valores de assimetria (Sk) e de achatamento (Ku) e respectivos rácios críticos (Sk/SD_{Sk} e Ku/SD_{Ku}). Os valores apresentados permitem afirmar que a distribuição da prova é aproximadamente normal ($Sk=.909$; $Ku=.843$; $SD_{Sk}=.175$ e $SD_{Ku}=.349$).

A precisão das escalas foi avaliada pela medida de consistência interna – Alfa de Cronbach (α) (Marôco, 2010). A EADS (21 itens) e a EC (48 itens) apresentam valores de α standardizados de .833 e .900, respectivamente. Como nenhum dos itens, quando retirado, aumenta significativamente (5%) o valor do α , consideram-se todos os itens como sendo bons.

Os Alfas de Cronbach (α) para as três dimensões da EADS apresentam valores aceitáveis de fiabilidade ($\alpha \geq 0.5$) para todas elas, sendo que a dimensão *Stress* sugere uma boa consistência interna ($\alpha = .768$). No que concerne às dimensões da escala EC, verificam-se valores abaixo do limiar aceitável em duas dimensões – Confrontativo e Distanciamento ($\alpha = .487$ e $\alpha = .426$, respectivamente). Especificamente, na primeira dimensão o valor é fraco embora aceitável, pelo contrário na dimensão distanciamento o valor revela-se fraco. As restantes dimensões sugerem valores aceitáveis de fiabilidade, evidenciando-se como boa consistência interna as dimensões Procura de Suporte Social e Reavaliação Positiva ($\alpha = .718$ e $\alpha = .758$, respectivamente). Importa referir que os valores dos α das dimensões da escala EC apresentam oscilações (vide Quadro 1).

Quadro 1
Alfas de Cronbach e Correlações entre as escalas EADS e EC e respectivas dimensões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1-EADS_Total	1												
	$\alpha=.833$												
2-EC_Total	.197	1											
	**	$\alpha=.900$											
3-Ansiedade	.826	.233	1										
	**	**	$\alpha=.583$										
4-Depressão	.711	.079	.414	1									
	**		**	$\alpha=.670$									
5-Stress	.880	.158	.592	.441	1								
	**	*	**	**	$\alpha=.768$								
6-Confron.	.116	.741	.177	.056	.057	1							
		**	*			$\alpha=.487$							
7-Distanc.	.174	.426	.077	.119	.210	.185	1						
	*	**			**	*	$\alpha=.426$						
8-Auto-C.	.240	.818	.242	.099	.224	.475	.366	1					
	**	**	**		**	**	**	$\alpha=.535$					
9-Sup.Social	.098	.711	.186	.010	.044	.562	.016	.494	1				
		**	**			**		**	$\alpha=.718$				
10-Respons.	.182	.740	.179	.086	.165	.489	.142	.595	.554	1			
	*	**	*		*	**	*	**	**	$\alpha=.551$			
11-F.Evit.	.389	.421	.356	.298	.301	.258	.255	.279	.157	.218	1		
	**	**	**	**	**	**	**	**	*	**	$\alpha=.664$		
12-Res.Prob.	-.151	.720	-.076	-.187	-.121	.529	.319	.539	.389	.499	.069	1	
	*	**		**		**	**	**	**	**		$\alpha=.672$	
13-Reav.Pos.	.125	.816	.175	.047	.082	.546	.229	.643	.538	.542	.236	.510	1
		**	*			**	**	**	**	**	**	**	$\alpha=.758$

** Correlação para um nível de significância 0.01

* Correlação para um nível de significância 0.05

α = Alfas de Cronbach

A fim de quantificar a intensidade e a direcção da associação entre duas variáveis recorreu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson*. Através da matriz de correlações é possível verificar que há correlações significativas ($p<0.01$ e $p<0.05$) e directas (positivas) entre determinadas escalas/dimensões, sendo a mais alta entre a escala EADS_Total e a dimensão de *Stress* ($r = .880$) (vide Quadro 1).

Verifica-se que não existe correlação significativa e positiva entre a dimensão Ansiedade e a dimensão Resolução Planeada do Problema ($r = -.076$). Ainda assim, a dimensão Distanciamento não apresenta correlação com a Ansiedade ($r = .077$). Relativamente às restantes dimensões da escala EC, existem correlações significativas com a Ansiedade (vide Quadro 1).

A dimensão depressão mostrou ter uma correlação somente, com duas dimensões da escala EC – Fuga-Evitamento e Resolução Planeada do Problema. Sendo a correlação Resolução Planeada do Problema, negativa e significativa ($r = -.187$; $p<0.01$). É de notar, que a depressão se correlaciona com a escala EADS_Total, todavia não se verifica uma correlação significativa entre a dimensão depressão e a escala EC_Total ($r = .711$; $p = 0.01$ e $r = .079$, respectivamente) (vide Quadro 1).

Não foram encontradas correlações significativas entre quatro dimensões da escala EC – Confrontativo, Procura Suporte Social, Resolução Planeada do Problema e Reavaliação Positiva – e a dimensão de *Stress*, porém existe uma correlação negativa entre a dimensão Resolução Planeada do Problema e a dimensão *Stress* ($r = -.121$). Contudo, esta correlaciona-se com as restantes dimensões positiva e significativamente.

Procedeu-se também à análise das correlações na escala EC, verificando-se uma correlação significativa e positiva entre quase todas as dimensões, nomeadamente *Coping* Confrontativo e Autocontrolo ($r = .475$; $p = 0.05$); Procura de Suporte Social e Aceitar Responsabilidade ($r = .554$; $p = 0.05$). Apenas nas dimensões Distanciamento e Procura de Suporte Social e, entre, Fuga-Evitamento e Resolução Planeada do Problema não se encontra uma correlação significativa, embora positiva ($r = .016$ e $r = .069$, respectivamente).

Note-se que as dimensões Ansiedade e *Stress* correlacionam-se com as escalas EADS ($r = .826$; $p = 0.01$ e $r = .880$; $p = 0.01$, respectivamente) e EC ($r = .233$; $p = 0.01$ e $r = .158$; $p = 0.05$, respectivamente). No que diz respeito às dimensões da escala EC, estas correlacionam-se todas positiva e significativamente com a escala EC_Total.

Adicionalmente, pretende-se também compreender a informação transmitida pela inferência estatística através das hipóteses estatísticas e dos testes mais apropriados para análise dos dados. Para tal, realizaram-se testes de hipóteses, quer para as duas escalas (EADS e EC), quer para as dimensões de cada escala, considerando o grupo masculino e feminino. Desta forma, tentou-se avaliar se existem diferenças significativas nas médias das dimensões de acordo com a variável sexo. Dado que os grupos formados pelos inquiridos do sexo masculino e feminino constituem amostras independentes e como esse grupo ($N=192$) apresenta uma dimensão superior a 30, é necessário verificar se a distribuição das escalas e respectivas dimensões se ajustam à distribuição normal para as duas amostras.

Uma vez que o $n \geq 30$, teve-se em conta os valores do teste Kolmogorov-Smirnov para cada uma das dimensões nos grupos, masculino e feminino. A partir dos resultados, não se verificou o pressuposto da normalidade nas três dimensões da EADS no grupo masculino ($p=0.000$). No que concerne à escala EC, o pressuposto da normalidade foi rejeitado nas seguintes dimensões: *Coping* Confrontativo ($p=.000$); Distanciamento ($p=.000$); Procura de Suporte Social ($p=0.032$); Aceitar a Responsabilidade ($p=.001$) e Fuga-Evitamento ($p=.000$), para o grupo masculino.

Sendo que os valores não revelam distribuição normal, recorreu-se aos rácios críticos dos coeficientes de assimetria e achatamento. Como os valores se encontram dentro do parâmetro normal, é possível assumir normalidade nas dimensões supramencionadas.

A significância das diferenças nos resultados do grupo sexo foi analisada a partir do teste *t-student* para as três dimensões da EADS, bem como para as oito dimensões da escala EC, depois de validado o pressuposto de homocedasticidade (teste de Levene) (Marôco, 2010). Nele se demonstrou que as duas escalas e todas as suas dimensões apresentam variâncias homogêneas.

Sendo assim, através dos resultados do teste paramétrico – *t-student* – verificou-se que existem diferenças significativas nas médias entre a EADS_Total e as dimensões Ansiedade e *Stress* ($p=.004$; $p=.027$ e $p=.000$, respectivamente) nos dois grupos da variável sexo (vide quadro 2).

Quadro 2

Médias, Desvios-Padrão, valor t e significância observados nas médias da EADS no sexo masculino e feminino

Sexo	Escala EADS	Média	DP	T	Sig.
Masculino (M)	EADS_Total	1.34	.26	-2.93	.004
Feminino (F)	EADS_Total	1.52	.24		
M	Ansiedade	1.37	.31	-2.22	.027
F	Ansiedade	1.53	.32		
M	Depressão	1.20	.27	-.86	.389
F	Depressão	1.25	.19		
M	<i>Stress</i>	1.45	.39	-3.56	.000
F	<i>Stress</i>	1.77	.37		

Conforme o Quadro 2, verificou-se ainda, que os sujeitos de ambos os sexos apresentam maiores níveis de *stress* ($M = 1.45$; $DP = .39$ e $M = 1.77$; $DP = .37$) e menores níveis de depressão ($M = 1.20$; $DP = .27$ e $M = 1.25$; $DP = .19$). A partir desta análise, os dados revelam que o sexo feminino apresenta níveis mais elevados nas três dimensões da EADS do que o sexo masculino.

Relativamente à escala EC verificou-se que todas as dimensões têm variâncias homogêneas, pelo que foi possível validar o pressuposto da homocedasticidade. De acordo com o teste *t-student*, as diferenças observadas entre a escala total, assim como

as suas dimensões na variável independente não são estatisticamente significativas, pois o *p-value* é superior ao nível de significância 0.05 (vide Quadro 3).

Quadro 3

Médias, Desvios-Padrão, valor t e significância observados nas médias da escala EC no sexo masculino e feminino.

Sexo	Escala EADS	Média	DP	T	Sig.
Masculino (M)	EC_Total	2.55	.48	-.87	.384
Feminino (F)	EC_Total	2.64	.34		
M	<i>Coping</i> Confrontativo	2.29	.59	.91	.362
F	<i>Coping</i> Confrontativo	2.17	.41		
M	Distanciamento	2.44	.65	-1.37	.171
F	Distanciamento	2.64	.62		
M	Autocontrolo	2.77	.62	-1.52	.130
F	Autocontrolo	2.98	.50		
M	Procura de Suporte Social	2.68	.82	-1.15	.251
F	Procura de Suporte Social	2.90	.73		
M	Aceitar Responsabilidade	2.87	.86	-.31	.753
F	Aceitar Responsabilidade	2.93	.58		
M	Fuga-Evitamento	1.52	.49	-1.80	.073
F	Fuga-Evitamento	1.72	.42		
M	Resolução Planeada Problema	3.15	.75	.81	.418
F	Resolução Planeada Problema	3.01	.67		
M	Reavaliação Positiva	2.83	.79	-.45	.653
F	Reavaliação Positiva	2.91	.78		

Como é visível no Quadro 3, verificou-se que a estratégia de *coping* mais utilizada pelos sujeitos de ambos os sexos foi a Resolução Planeada do Problema ($M = 3.15$; $DP = .75$ e $M = 3.01$; $DP = .67$) e as estratégias menos utilizadas foram a Fuga-Evitamento ($M = 1.52$; $DP = .49$ e $M = 1.72$; $DP = .42$). Os valores indicam que os indivíduos do sexo masculino utilizam menos estratégias de *coping* de Fuga-Evitamento e mais de Resolução Planeada do Problema, comparativamente com o sexo feminino.

3.2. Discussão

Esta secção tem como objectivo discutir os resultados da presente investigação, com base nas hipóteses previamente formuladas. Dado o elevado número de correlações apresentadas no Quadro 1, entre as dimensões da EADS e as dimensões da escala EC, serão discutidas as que têm maior relevância, nomeadamente as que vão ao encontro das hipóteses formuladas.

Atendendo à *H1* “*Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre as estratégias de coping Confrontativo e as estratégias de coping de Autocontrolo*”, verifica-se que existe uma correlação positiva e significativa entre as dimensões *Coping* Confrontativo e Autocontrolo. Assim, considera-se que a *H1* foi corroborada, ou seja, existe uma relação entre as escalas *Coping* Confrontativo e a escala Autocontrolo.

Estes resultados acompanham os estudos de Carver e Conner-Smith (2010) que referiram que, quando os indivíduos se deparam com situações que induzem *stress*, consciencializam-se desse facto e desencadeiam estratégias que vão ao encontro da resolução do problema, ou seja, se o indivíduo confrontar o seu problema, terá mais autocontrolo sobre o mesmo. Porém, num outro estudo, realizado por Dorothy Cotton (1990) refere que este tipo de estratégias de *coping* são mais adoptadas pelo sexo masculino (cit. por Serra, 1999). Note-se que na presente investigação a amostra tem um elevado número de indivíduos do sexo masculino (88,5%) o que de certa forma pode estar relacionado com os resultados obtidos. No que diz respeito à variável sexo, constatámos que estas discrepâncias observadas entre o grupo masculino e feminino é característico do meio militar, sendo que “os homens em geral estão mais dispostos a servir nas forças armadas (...) as mulheres jovens têm menos interesse em servir na guerra e/ou em missões de combate do que os rapazes” (Lindsley & Lindsley, 1998, cit. por Martins, 2005, p. 120).

Uma conclusão que se pode tirar dos dados obtidos, é que sendo os indivíduos submetidos a uma avaliação para o ingresso numa instituição de contexto militar, sentem a necessidade de se adaptarem rapidamente. Para tal, utilizam mais estratégias focadas no problema, nomeadamente, *Coping* Confrontativo e Autocontrolo.

De modo a testar a *H2a*, *H2b* e *H2c* identificaram-se as dimensões que pertenciam às estratégias focadas no problema. Quando analisamos a *H2a* “*Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Ansiedade e as estratégias de coping focadas na emoção*”, verifica-se que a Ansiedade se

correlaciona positiva e significativamente com as dimensões de Fuga-Evitamento e Reavaliação Positiva. No entanto, não se encontra uma correlação significativa entre a Ansiedade e a dimensão de Distanciamento. Desta forma, pode-se afirmar, que a hipótese foi parcialmente corroborada, não indo totalmente ao encontro do que tinha sido referido por Ribeiro e Santos (2001). Os autores apuraram que, os indivíduos perante variedades psicológicas como a ansiedade, utilizam estratégias focadas na emoção, nomeadamente a Reavaliação Positiva, o Distanciamento e a Fuga-Evitamento. Porém, convém salientar que Costa e Leal (2006) defendem que as estratégias de evitamento, como a negação, o distanciamento e a fuga do problema, apesar de parecerem relativamente eficazes numa fase inicial de confronto com o acontecimento indutor de *stress*, se utilizadas de forma crónica podem ser um factor de risco para respostas adversas. Um outro estudo, realizado por Leandro (2004), teve por o objectivo verificar se os adolescentes com níveis de ansiedade elevados utilizavam estratégias de *coping* diferenciadas quando comparados com adolescentes com níveis de ansiedade mais baixos. Os autores apuraram que os adolescentes mais ansiosos utilizavam estratégias de *coping* focadas na emoção, como o Evitamento e a Reavaliação Positiva, e os estudantes menos ansiosos utilizavam estratégias de *coping* focadas no problema, como o Confronto e Resolução de Problemas.

Para a análise da *H2b* “*Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Depressão, e as estratégias de coping focadas na emoção*”, verifica-se que apenas foi encontrada correlação significativa entre a Depressão e a Fuga-Evitamento, ou seja, os indivíduos com índices mais elevados de depressão poderão ter tendência para evitar os problemas. No que diz respeito ao Distanciamento e à Reavaliação Positiva, verifica-se que a correlação é positiva, no entanto, não é estatisticamente significativa.

Diversos estudos têm verificado a existência de uma relação positiva entre o uso de estratégias de *coping* inadequadas e a manifestação de diferentes psicopatologias, como a Ansiedade e a Depressão (Holahanm, Moos, & Schaefer, 1996, cit. por Folkman & Moskowitz, 2000). Pelo que se pode referir que a dimensão Fuga-Evitamento é uma estratégia de *coping* desajustada, levando os indivíduos a evitar o problema. Entende-se por estratégias de *coping* desajustada, as estratégias que não conseguem solucionar ou resolver o problema, o que pode aumentar significativamente o estado de depressão (Moos, 1993). Porém, muitos autores defendem que não se deve considerar estratégias eficazes e/ou ineficazes para o indivíduo. A eficácia de uma estratégia de *coping* varia

de acordo com as particularidades da situação em si e com os recursos disponíveis do indivíduo (Stroebe & Stroebe, 1995).

Quanto à *H 2c* “*Espera-se uma correlação directa (positiva) e significativa entre o estado emocional de Stress e as estratégias de coping focadas na emoção*”, verifica-se que a hipótese é parcialmente corroborada, apesar de as correlações serem todas positivas, não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o *Stress* e a estratégia de *coping* de Reavaliação Positiva. No que concerne à relação da dimensão do *Stress* com as dimensões Fuga-Evitamento e Distanciamento, foi encontrada uma correlação significativa.

Num estudo longitudinal de Sher, Wood e Gothanm (1996), que avaliou o *stress* psicológico associado à frequência do ensino superior, foi possível concluir que no primeiro ano os alunos têm maiores níveis de *stress*, uma vez que se deparam com novas situações e que muitas vezes, não têm ainda recursos para fazer frente a estas, o que leva ao aumento dos seus níveis de *stress*.

Num panorama geral e, considerando as três hipóteses anteriores, verificou-se que a estratégia de Fuga-Evitamento teve sempre uma correlação positiva e significativa com as três dimensões, o que nos leva a mencionar que os candidatos podem recorrer a este tipo de estratégia quando apresentam níveis significativos de ansiedade, depressão e *stress*. No entanto, Lazarus (2006) sublinha que não faz qualquer sentido estudar as funções do *coping* em separado, uma vez que ambas são indissociáveis. Para Compas (1987) ambas as estratégias de *coping* (focadas no problema e na emoção) são importantes para enfrentar a situação de *stress* (cit. Rocha, 2006). Neste sentido, os estudos podem ser uma explicação para o facto de as hipóteses não serem totalmente suportadas, sendo que os candidatos não só utilizavam estratégias focadas na emoção (quando apresentavam níveis mais altos de ansiedade, depressão e *stress*) como também recorriam a estratégias focadas no problema. Veja-se que, a Ansiedade e o *Stress* estão correlacionados positiva e significativamente com a dimensão Autocontrolo. Todavia, a dimensão da depressão não se correlaciona positiva e significativamente com nenhuma estratégia de *coping* focada no problema, o que nos leva a admitir que tal se deve ao facto da depressão ser considerada um estado clínico (Serra, 1999), sendo que quando os indivíduos têm elevados níveis de depressão não conseguem recorrer a este tipo de estratégias. De acordo com Carver et al. (1989), os indivíduos podem estar a avaliar a situação como inalterável, recorrendo apenas às estratégias focadas na emoção.

Para verificar as hipóteses – *H3a e H3b* – recorreu-se ao teste *t-student*. De acordo com a hipótese “*Espera-se que existam diferenças significativas entre o sexo masculino e o sexo feminino na escala de ansiedade, depressão e stress*”, verificou-se que não existem diferenças significativas entre os sexos para a dimensão depressão, logo os dados obtidos não suportam totalmente a nossa hipótese. Tais resultados podem advir do facto de termos uma baixa percentagem de indivíduos do sexo feminino. Porém, num estudo de Rosário, Shinn, Morch e Huckabee (1988), os investigadores concluíram que não existem diferenças entre os sexos quando o homem e a mulher apresentam os mesmos papéis e o mesmo estatuto social. De igual modo Hamilton e Fagot (1988), num estudo realizado para testar a diferença de sexo, chegaram à mesma conclusão. Estes dados vão também ao encontro do presente estudo, sendo que os candidatos à AM apresentavam papéis e estatuto social semelhante. No entanto, os autores anteriormente citados salientaram o facto de as mulheres relatarem mais *stress* que os homens. De forma semelhante, Bernard (1971) concluiu que o *stress* sentido pelas mulheres foi mais intenso e persistente do que o *stress* experienciado pelos homens (cit. por Hamilton & Fagot, 1988). À semelhança dos estudos supracitados, a dimensão *Stress* apresenta valores mais elevados, sendo que o sexo feminino sugere valores mais intensos que o sexo masculino.

Para a hipótese “*Espera-se que existam diferenças significativas entre o sexo masculino e o sexo feminino na escala de Coping*”, verifica-se que não existem diferenças significativas entre os sexos, desta forma a hipótese proposta não é corroborada. Tal facto, vai ao encontro dos estudos de Folkman e Lazarus (1980) e Lazarus e Folkman (1984), revelando que não há quaisquer diferenças de sexo, na medida em que homens e mulheres utilizam as duas formas de *coping* em praticamente cada tipo de situação indutora de *stress* (cit. por Folkman, Lazarus, Pimley, & Novacek (1987); Lazarus, 2006; Sharrer & Ryan-Wenger, 1995, cit. por Lima, Lemos, & Guerra, 2002).

Em suma, concluímos através dos resultados que os indivíduos apresentam níveis de *stress* mais elevados e níveis de depressão mais baixos, sendo o sexo feminino com valores mais elevados em ambas as dimensões. Porém, é interessante verificar que mesmo os candidatos estando sujeitos a um duro processo de recrutamento e selecção, em que os acontecimentos vivenciados são para a maioria uma novidade, os valores alcançados indicam que os seus estados emocionais têm níveis baixos de ansiedade, depressão e *stress*, porém a dimensão *stress* apresenta valores mais elevados para ambos

os sexos. Relativamente às estratégias de *coping* verifica-se que a mais utilizada foi a Resolução Planeada do Problema, que é descrita como “os esforços focados sobre o problema deliberados para alterar a situação, associados a uma abordagem analítica de solução do problema” (Folkman & Lazarus, 1988b). Isto traduz que os candidatos ao longo deste processo parecem utilizar estratégias adaptativas, ou seja, que vão ao encontro da resolução dos problemas encontrados. A estratégia de *coping* menos utilizada foi Fuga-Evitamento, que é descrita como “os esforços cognitivos e comportamentais desejados para escapar ou evitar o problema” (Folkman & Lazarus, 1988b). Sendo assim, constatou-se que os candidatos apresentam estratégias de *coping* mais adaptativas, não evitando, mas sim confrontando os problemas e os acontecimentos que surgiram no decorrer da PAM.

Conclusão

O presente estudo pretendeu analisar a adaptação ao contexto amplamente estruturado e particular de uma instituição do ensino superior militar, como é o caso da AM. A frequência no ensino superior militar pressupõe ser mais do que uma escolha profissional, pois é também uma escolha por um estilo de vida (Borges, 2004, cit. por Martins, 2005). Nesta investigação, adoptou-se como referencial conceptual central o modelo transaccional do *Stress* e *Coping*, proposto por Lazarus e Folkman (1984). Paralelamente realizou-se uma revisão bibliográfica que proporcionou uma integração dos conceitos de *stress*, ansiedade e depressão, assim como as estratégias de *coping* (capítulo 1). Do ponto de vista empírico, adoptámos uma abordagem metodológica de natureza quantitativa, mediante a aplicação de dois questionários de auto-relato. Procedeu-se ao tratamento estatístico dos dados, no qual analisámos, os níveis de ansiedade, depressão e *stress* e as estratégias de *coping* dos indivíduos (capítulo 2 e 3). No capítulo 3 com o objectivo de traçar as principais conclusões gerais deste estudo, retomamos as hipóteses definidas no capítulo 1.

É importante referir que o contexto onde se desenvolveu o estudo é potenciador de situações indutoras de *stress*. Porém, esta cultura muitas vezes funciona como uma rede de suporte, pois denota-se um forte espírito de corpo entre os cadetes-alunos, em que as regras e os horários bem-definidos, favorecem uma elevada regulação cognitiva e comportamental. Todavia, Bartone (1995) refere a importância da prevenção neste contexto académico, podendo esta ser realizada através de programas que promovam, por exemplo, o autocontrolo, a assertividade, a gestão de *stress* (cit. por Martins, 2005).

Apesar dos dados obtidos irem ao encontro, de um modo geral, das hipóteses formuladas, é provável que algumas variáveis possam ter afectado os resultados obtidos. Desta forma, apresenta-se algumas limitações do estudo, que podem ser consideradas e melhoradas em futuras investigações.

A primeira limitação diz respeito à variável sexo, uma vez que no nosso estudo apenas 11,5% dos candidatos pertenciam ao sexo feminino. Esta limitação poderá ter determinado algumas conclusões do estudo, comparativamente com estudos realizados previamente, onde a variável sexo feminino assumia uma percentagem maior. A segunda limitação prende-se com a utilização das escalas utilizadas não estarem adaptadas a uma realidade do ensino superior militar, sendo também os estudos encontrados, aplicados a estudantes do ensino superior civil. Outra limitação poderá dever-se ao facto de, a possibilidade das relações analisadas terem sido influenciadas por outras variáveis que não foram estudadas nesta investigação, como por exemplo a adaptação, o rendimento académico, a auto-estima, entre outras. Por fim, a última limitação poderá ser o enviesamento das respostas dos cadetes para o socialmente (ou culturalmente no contexto militar) correcto, uma vez que todos os dados foram recolhidos através de escalas de auto-avaliação. Como Lazarus (2006) sugere, o material de investigação pode e deve recorrer a indicadores que vão para além do próprio indivíduo, como a informação dos pares, professores, cadetes e comandantes de companhia (cit. por Rosa, 2008).

A pertinência deste estudo visa a análise do *stress*, ansiedade e depressão relacionando com as estratégias de *coping* em candidatos ao primeiro ano da AM. No decorrer do processo da PAM o jovem cimenta o contexto da AM em que futuramente pode vir a ser integrado. A adaptação do jovem à instituição é uma “realidade militar” para o futuro exercício das suas funções, no qual depende, entre outros, o aspecto do desenvolvimento de estratégias de *coping*, a fim de controlar os estados emocionais que têm tendência a ser alterados consoante as vivências do indivíduo.

Uma vez que no presente estudo apenas se explorou a informação recolhida antes do ingresso dos candidatos na instituição, sugere-se para futuras investigações na AM, a recolha de informação em diferentes fases, antes e após o ingresso, no sentido de compreender a adaptação do cadete ao primeiro ano da AM. Desta forma, será possível observar eventuais mudanças na percepção, nos comportamentos, nos níveis de *stress*, ansiedade e depressão, assim como nas eventuais alterações das estratégias de *coping* utilizadas pelos cadetes.

Referências Bibliográficas

- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglío, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294.
- Anunciação, C. (2010). *Coping e stress traumático em combatentes*. Lisboa, Liga dos Combatentes.
- Azevedo, A., & Faria, L. (2001). *Transição para o ensino superior: Estudo preliminar de um questionário de experiências de transição académica*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação: Universidade do Porto.
- Bhagat, R. S., O’Driscoll, M. P., Babakus, E., Frey, L., Chokkar, J., Ninokumar, B., ... Mahanyele, M. (1989). Organizational stress and coping in seven national contexts: A cross-cultural investigation. In G.P. Keita & J. J. Hurrell (Ed.), *Job stress in a changing workforce: Investigating gender, diversity, and family issues* (1-345). Washington, DC, US: American Psychological Association. Retirado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1995-97373-006>
- Borges, A., Manso, D., Tomé, G., & Matos, M. (2008). Ansiedade e coping em crianças e adolescentes: Diferenças relacionadas com a idade e género. *Análise Psicológica*, 26(4), 551-561. Retirado de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n4/v26n4a02.pdf>
- Carver, C. S., & Conner-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology* 61, 679–704. doi:10.1146/annurev.psych.093008.100352
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal Personality Social Psychology*. 56, 267–283.
- Costa, E., & Leal, I. (2004). Estratégias de coping e saúde mental em estudantes universitários de Viseu. *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 157-162). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Costa, E., & Leal, I. (2006). Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 2(XXIV), 189-199.
- Coyne J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90(5) 439-447.

- Dunkel-Schetter, C., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1987). Correlates of social support receipt. *Journal of Personality and Social Psychology Association*, 53(1), 71-80.
- Duhachek, A., & Kelting, K. (2009). Coping repertoire: Integrating a new conceptualization of coping with transactional theory. *Journal of Consumer Psychology*, 19(3), 473-485. doi:10.1016/j.jcps.2009.04.001
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988a). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988b). *Manual for the ways of coping questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1991). Coping and emotion. In A. Monat, & R. Lazarus (Eds.), *Stress and coping: An anthology* (pp. 207-227). New York: Columbia University Press.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter cognitive appraisal coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5) 992-1003.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping process. *Psychology and Aging*, 2(2), 171-184. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3268206>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115-118. doi:10.1111/1467-8721.00073
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping pitfalls and promise. *Review Psychology*, 55(7) 45-74.

- Hamilton, S., & Fagot, B. I. (1988). Chronic stress and coping styles: A comparison of male and female undergraduates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 23-27.
- Imam, S. (2008). Depression, anxiety, stress scales (DASS) revisited. *International Journal Behavioral Science*, 3(1), 104-116.
- Júnior, W. (2009). *Resiliência: Análise das estratégias de enfrentamento de pacientes em tratamento radioterápico* (Pós-Graduação, Universidade Católica de Goiás, Goiânia). Retirado de <http://www.academicoo.com/artigo/resiliencia-analise-das-estrategias-de-enfrentamento-de-pacientes-em-tratamento-radioterapico>.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 1-21.
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, 66(2), 653-678.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673. doi: 10.1037//0003-066X.55.6.665
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74(1), 9-46. doi:10.1111/j.1467-6494.2005.00368x
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Leandro, P. (2004). Estilos de afrontamiento y nivel de ansiedad. Comunicación presentada en: 5º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis. Retirado de http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis/bitstream/10401/3115/1/interpsiquis_2004_15183.pdf
- Lima, G., Lemos, M. S., & Guerra, M. P. (2002). Estudo das qualidades psicométricas do SCS (Schoolagers' Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*, 4(X), 555-570. Retirado de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v20n4/v20n4a02.pdf>.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck

Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.

Maia, L., & Correia, C. (2008). Consequências psicológicas, estratégias de coping e intervenção na doença oncológica: Uma revisão de literatura para aplicação prática. *O portal dos psicólogos*, 1-34. Retirado de <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0485.pdf>

Malagris, L., & Fiorito, A. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicas da área da saúde. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 391-398. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>

Martins, A. I. (2005). *Factores de stress, estratégias de coping e rendimento académico nos cadetes-alunos do 1º ano da Academia Militar* (Tese de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Marôco, J. (2010). *Análise Estatística: Com o PASW-Statistics (ex-SPSS)*. Lisboa: Edições Sílabo.

Marôco, J., Tecedero, M., Martins, P. & Meireles, A. (2008). O *Burnout* como factor hierárquico de 2ª ordem da Escala de *Burnout* de Maslach. *Análise Psicológica*, 4(26), 639-64.

Moos, R. H. (1993). *Coping responses inventory*. Odessa: Psychological Assessment Resources, Inc.

Matos, M. G., Barrett, P., Dadds, M., & Shortt, A. (2003). Anxiety, depression, and peer relationships during adolescence: Results from the Portuguese national health behaviour in school-aged children survey. *European Journal of Psychology of Education*, 18, 3-14.

Naughton, F. (1997, May). *Stress and Coping*. California State University, Northridge Retirado de <http://www.csun.edu/~vcpsy00h/students/coping.htm>

Neves, M. (2008). *Promoção de competências do coping em alunos do 3º ciclo* (Tese de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Nunes, S., Monteiro, G., Oliveira, S., Silva, N. (1992). Determinantes das opções comportamentais dos cadetes da escola naval. *Revista de Psicologia Militar Número especial*, 137-148.

- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond & Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Puebla, R., Lopez, T., Marmole, C. (2001). Factores psicossociales y estrés en el médio militar. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 30, 183-189.
- Rafael, M. G. (2006). *Estratégias de Coping e estima de si: Estudo comparativo entre os estudantes da Universidade do Algarve com e sem recurso à Acção Social* (Tese de Mestrado, Universidade do Algarve, Algarve). Retirado de <http://www.rogeriana.com/graca/tesemst/tesem01.htm>
- Ramos, S., & Carvalho, A. (2007). Nível de stress e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do ensino superior universitário de Coimbra. *O Portal dos Psicólogos*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0368.pdf>
- Rehen, W., Shaufeli, W., Dijik, F., Blonk, R. (2008). Coping and sickness absence. *Int Arch Occup Environ Health*, 81, 461–472. doi 10.1007/s00420-007-0238-4
- Ribeiro, J., & Santos, C. (2001). Estudo conservador de adaptação do ways of coping questionnaire a uma amostra e contexto portugueses. *Análise Psicológica*, 4(XIX), 491-502.
- Rita, J., Patrão, I., & Sampaio, D. (2010). Bournout, stress profissional e ajustamento emocional em professores portugueses do ensino básico e secundário. *Actas do VII simpósio nacional de investigação em psicologia*.
- Rocha, A. T. (2006). *As estratégias de coping e a adaptação na transição para o ensino superior* (Tese de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da educação, Lisboa.
- Rosa, A. R. (2008). *Relação entre fontes de stress, estratégias de coping e rendimento académico: papel mediador e moderador da percepção de auto-eficácia geral dos cadetes da Escola Naval* (Tese de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da educação, Lisboa.
- Rosario M., Shinn M., Morsch, H., & Huckabee, C. B. (1988). Gender differences in coping and social support: Testing socialization and role constraint theories. *Journal Community Psychology*, 16, 55–69.
- Serra, A. V. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Instituto Piaget.

- Sher, K. J., Wood, P. K., & Gotham, H. (1996). The course of psychological distress in college: A prospective high-risk study. *Journal of College Student Development*, 37, 42-51.
- Silva, L. A. (1992). Estudando o stress: Considerações preliminares. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 28, 79-88.
- Silva, P. (2006). *Percepção de fontes de estresse ocupacional, coping e resiliência no fisioterapeuta* (Tese de Mestrado). Goiânia: Universidade Católica de Goiás. Retirado de http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=273
- Skinner, E. (2006). Coping assessment. *Portland State University*, 239-286. Retirado de http://www.pdx.edu/sites/www.pdx.edu.psy/files/13_Coping_Assessment_Skinner.pdf
- Soares, A., & Almeida, L. (2001). Transição para a universidade: Apresentação e validação do questionário de expectativas académicas (QAE). *Actas do VI Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia*, 899-909. Braga: Universidade do Minho.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1995). *Psicologia Social e Saúde*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Veigas, J., & Gonçalves, M. (2009). A influência do exercício físico na ansiedade, depressão e stress. *O Portal dos Psicólogos*. Retirado de <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0485.pdf>